

LE LIFTING CERVICAL ANTERIEUR (LCA)

Dr Patrick LAFAURIE
Chirurgie plastique
PARIS

Le lifting cervical antérieur (LCA) est une technique chirurgicale simple, encore peu connue en France et qui répond pourtant de façon directe à une demande de rajeunissement de l'angle cervico-mentonnier et de la partie médiane du cou. Les indications concernent souvent des hommes qui ne veulent pas de lifting facial classique et s'adressent aussi à une demande féminine pour laquelle une intervention plus importante n'est pas souhaitable.

TECHNIQUE CHIRURGICALE

- Un marquage pré-opératoire précis est effectué sur le sujet debout en repérant le pli de flexion horizontal de l'angle cervico-mentonnier et en pinçant entre pouce et index de façon à apprécier la largeur du fuseau cutané qui sera dessiné verticalement entre : en haut une petite excision elliptique horizontale sous mentale et en bas en essayant de ne pas dépasser le cartilage thyroïde de façon à ce que la résultante cicatricielle soit bien dissimulée dans la partie la plus creuse du cou. La zone qui sera lipoaspirée sera également délimitée à la périphérie de la zone à exciser.
- L'intervention se déroule sous anesthésie locale plus ou moins potentialisée avec des neuroleptiques ; l'infiltration est très large puisqu'elle concerne la zone centrale dessinée par le fuseau et va même au delà des limites marquées pour l'aspiration. La solution utilise un mélange de 2 flacons de Xylocaïne adrénalinée à 1% (2x20 ml) dilués avec 50 ml de sérum physiologique.
- Une lipoaspiration cervicale extensive pourra s'étendre très loin sur les côtés et même jusqu'à la région sous mandibulaire ; sur la partie antérieure du cou, il faut parfois aspirer en profondeur car il existe une graisse sous le plastysma dans le tiers supérieur.
- Une excision cutané-graisseuse permet de découvrir le bord antérieur des muscles peauciers et un petit décollement cutané bilatéral sur 3 ou 4 centimètres permet de bien dégager la surface musculaire.
- Il faut alors dessiner une plastie en Z sur le bord antérieur des muscles de façon à supprimer les fanons qui auront été repérés en pré-opératoire par une contraction volontaire ; si ces muscles sont trop prononcés, une deuxième plastie musculaire en Z pourra être effectuée un peu plus bas.
- La suture musculaire sera effectuée par des points séparés de Vicryl 3/0.
- Enfin, la suture cutanée sans tension excessive sera réalisée en 2 plans et en plaçant deux branches d'une plastie en Z de part et d'autre du pli cervico-mentonnier préalablement repéré . Cette plastie est importante car elle favorise une bonne cicatrisation en répartissant les tensions cutanées (2) et en évitant la survenue de brides rétractiles (schéma n° 4).
- Il est d'ailleurs à noter que le dessin précis de cette cicatrice aura été bien expliqué au

patient sur une vue menton relevé au cours de plusieurs consultations pré-opératoires.

POST-OPERATOIRE

- Le patient sortira de la clinique 2 ou 3 heures après l'intervention avec un bandage sous mentonnier qui sera retiré dès le lendemain.
- L'ablation des fils se fera 10 jours après et un massage doux avec une crème à base d'extrait de mimosa débutera trois semaines après l'intervention.
- La cicatrice sera attentivement surveillée et au moindre début d'inflammation locale l'application de plaques de silicone adhésives placées plusieurs semaines pendant la nuit favorisera une bonne évolution.

INDICATIONS

- L'indication idéale et la plus répandue est un homme qui ne veut pas de lifting du visage et souhaite une correction simple et isolée de la région antérieure du cou.. Le lifting cervico-facial est d'ailleurs une intervention qui a quelques particularités chez l'homme : le risque hémorragique est plus important que chez la femme, les cicatrices pré et rétro- auriculaires ne sont pas toujours très bien dissimulées surtout en cas de cheveux très courts ou de crâne rasé. Par ailleurs, la peau de l'homme se détend beaucoup plus facilement que chez la femme après un lifting classique, alors qu'avec le lifting cervical antérieur, on agit directement sur la région cervicale et la fibrose sous cutanée permet une bonne tenue dans le temps.
Enfin, les contraintes de cette intervention sont très faibles avec une possibilité de reprendre les activités professionnelles dès le lendemain de l'intervention.
- Les indications se portent également sur des demandes féminines qui souhaitent une amélioration isolée de l'angle cervico-mentonnier ou qui ont une peur excessive de la classique intervention de lifting.
- Enfin, lorsqu'une intervention de lifting cervico-facial est contre-indiquée soit du fait de conditions générales (antécédents cardiaques et traitements anticoagulants, patients hypertendus, etc...), soit du fait d'un risque d'ordre anatomique (antécédents de parotidectomie et/ou de curage ganglionnaire cervico-facial)

AU TOTAL

Cette technique chirurgicale est injustement méconnue en France alors qu'elle est beaucoup plus répandue aux Etats Unis.

Les patients méritent d'être informés de cette possibilité opératoire qui agit simplement et directement sur ce qu'ils demandent.